Agir ensemble

Manuel d'informations pratiques

À l'intention des personnes atteintes de maladies pulmonaires obstructives chroniques (MPOC) et leurs proches

Région de la Capitale-Nationale

Mise à jour automne 2008

Ce document constitue le manuel d'informations pratiques à l'intention des personnes atteintes de maladies pulmonaires obstructives chroniques (MPOC) et de leurs proches. Il soutient l'enseignement dans le cadre de la trajectoire de services de la région de la Capitale-Nationale pour les personnes atteintes de MPOC.

Il a été adapté avec l'autorisation de l'Hôpital Laval.

Coordination :
Johanne Roy, chargée de projet régional, Agence de la santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale (ASSSCN).

Collaborateurs :
Louise Beaudoin, infirmière, Service régional de soins respiratoires spécialisés à domicile (SRSRSD),
Lyna Bolduc, infirmière, chargée de projet ASSSCN, agente régionale du programme de réadaptation Traité santé, Hôpital Laval.
Hélène Boutin, conseillère clinicienne en soins infirmiers, secteur pneumologie, Hôpital Laval,
Ginette Drouin, inhalothérapeute, Centre hospitalier universitaire de Québec (CHUQ),
Ghislaine Dubé, inhalothérapeute, Clinique MPOC, Centre hospitalier affilié universitaire de Québec (CHA),
Colombe Harvey, infirmière, Centre de santé et de services sociaux (CSSS) de Québec-Nord,
Nicole Lemieux, inhalothérapeute, Clinique MPOC, Hôpital Laval,
Manon Létourneau, infirmière, Clinique MPOC, Hôpital Laval,
Raymonde Parent, conseillère clinicienne en soins infirmiers, CSSS de la Vieille-Capitale,
Sandra Racine, conseillère clinicienne en soins infirmiers, CSSS de la Vieille-Capitale,
Johanne Roy, infirmière clinicienne spécialisée, CHUQ,
François Tremblay, infirmier, Clinique MPOC, CHUQ,
Jacinthe Vézina, infirmière, Clinique MPOC, CHA,

Ce document est fortement inspiré d'un projet *d'Informations pratiques pour les personnes atteintes de MPOC - Manuel de l'usager,* préparé par l'Hôpital Laval, Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie, sous la coordination d'Hélène Boutin avec la collaboration de : Hélène Canuel, physiothérapie, Alain Couture, thérapie respiratoire, Françoise Faucher, cliniques spécialisées de pneumologie, Louis Gauthier, SRSRSD, Johanne Houde, 5e Central, Marie-Claude Lachance, Cliniques spécialisées de pneumologie, Dany Marquis, Urgence, Johanne Morin, Pharmacie et Andrée Roberge, 6e Central. Septembre 2005.

Édition produite par :
l'Agence de la santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale
Direction des affaires corporatives et des communications

Illustrations :
Sébastien Gagnon, Cécile Bilodeau, Dominique Simard et Suzette Patry

Mise en page :
Bruno Balatti Design

Ce document peut être reproduit, en tout ou en partie, pourvu que la source soit mentionnée et qu'il soit imprimé en couleur.

2e édition

Dépôt légal
Bibliothèque et Archives Canada, 2008
Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2008
Publication versée dans la banque SANTÉCOM
ISBN : 978-2-89616-036-5 (version imprimée)
978-2-89616-037-2 (version PDF)

Cette brochure appartient à : _____

Pour le suivi clinique et la poursuite de l'enseignement, vous serez suivi par :

Service	Nom	Téléphone
Clinique MPOC de l'Hôpital Laval		418 656-4919
Clinique MPOC de l'Hôpital Saint-François d'Assise		418 525-4312
Clinique MPOC de l'Hôpital de l'Enfant-Jésus		418 649-5748
Service régional des soins respiratoires spécialisés à domicile		418 656-4875
Centre de santé et de services sociaux de Portneuf		
Centre de santé et de services sociaux de Charlevoix		
Centre de santé et de services sociaux de la Vieille-Capitale		
Centre de santé et de services sociaux de Québec-Nord		

Autres personnes-ressources :

Service	Nom	Téléphone
Médecin de famille		
Cliniques spécialisées de pneumologie	Hôpital Laval	
	Hôpital Saint-François d'Assise	
Après 16 h la semaine, les fins de semaine et les jours fériés :		
Service d'urgence		
Info-Santé		
Services d'accessibilité 24/7		
Autres		

Table des matières

Introduction 7
Qu'est-ce que la MPOC ? 9
Qu'est-ce que le cercle vicieux de la MPOC ? 11
Comment réduire l'essoufflement ? 12
Que faire en cas de crise aiguë d'essoufflement ? 15
Comment aider à déloger les sécrétions ? 16
Quels sont les signes qui vous indiquent que ça va moins bien ? 17
Quels sont les principaux facteurs qui aggravent vos symptômes ? 18
Quels moyens prenez-vous pour diminuer vos symptômes ? 19
Et les infections respiratoires ? 21
À quoi servent vos médicaments et quand les prendre ? 22
Comment utiliser les inhalateurs ? 27
Comment améliorer votre qualité de vie ? 31
Conclusion 33
Ressources 34
Références 36

Introduction

Une maladie chronique demande souvent à la personne qui en est atteinte et à ses proches d'adapter leurs habitudes de vie.

La principale limite liée à la maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC) est le manque de souffle pour vaquer aux activités courantes.

Bien que cette maladie ne se guérisse pas, la personne qui en est atteinte peut agir afin de contrôler les symptômes, éviter les hospitalisations et améliorer sa qualité de vie.

La personne atteinte d'une MPOC a un rôle important à jouer dans le traitement de la maladie pour améliorer sa qualité de vie. Afin d'apprendre à vivre avec cette maladie, il est important d'être bien informé sur le sujet et de faire des choix éclairés. Le soutien des proches et des professionnels de la santé est également d'une grande importance.

Cette brochure est un complément à l'enseignement donné. Elle contient les informations de base sur le contrôle des symptômes respiratoires, les actions à prendre lorsque ceux-ci s'aggravent et l'importance de poursuivre un programme de réadaptation.

N'hésitez pas à poser des questions à l'équipe de soins. Elle est là pour vous aider.

Qu'est-ce que la MPOC ?

M Maladie

P Pulmonaire

O Obstructive

C Chronique

La MPOC comprend la bronchite chronique et l'emphysème. Une personne atteinte d'une MPOC peut avoir l'une ou l'autre de ces maladies ou bien les deux. Elle se manifeste par :

- l'essoufflement;
- la toux;
- les sécrétions.

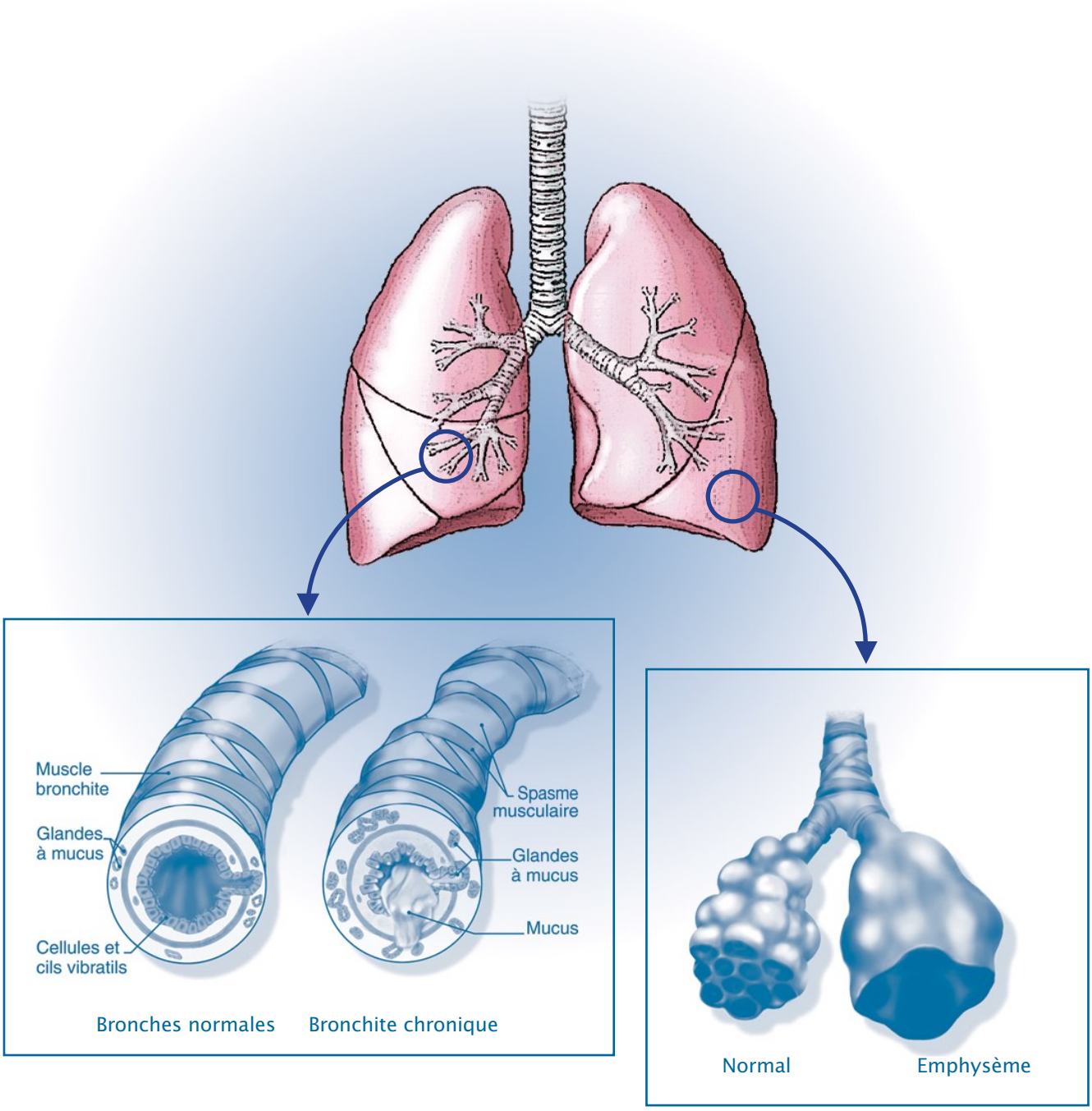
La maladie ne se guérit pas, mais peut être contrôlée.

Bronchite chronique

Diminution de l'ouverture des bronches et présence de sécrétions qui causent de la toux et de l'essoufflement.

Emphysème

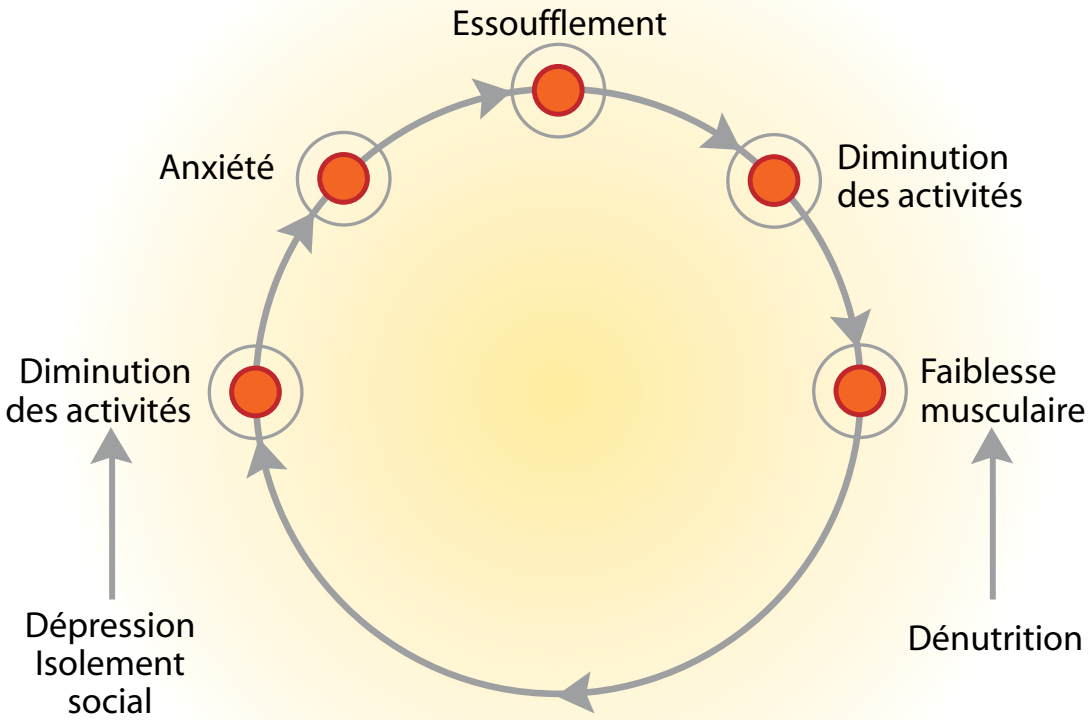
Perte d'élasticité des alvéoles (petits sacs d'air). Une partie de l'air reste emprisonnée dans les poumons. Il est plus difficile alors de sortir l'air des poumons, ce qui cause de l'essoufflement.



Source adaptée de : *Apprendre à vivre avec la bronchite chronique ou l'emphysème pulmonaire.*

Qu'est-ce que le cercle vicieux de la MPOC ?

L'essoufflement causé par la maladie peut entraîner une diminution des activités qui demandent un effort physique. Moins la personne fait d'activités, plus ses muscles risquent de s'affaiblir. La mauvaise forme physique peut inciter la personne à faire moins d'activités. Elle risque alors de s'isoler socialement et de devenir anxieuse. Plus elle devient anxieuse, plus il lui est difficile de contrôler l'essoufflement. Cela devient un cercle vicieux.



Pour briser ce cercle vicieux, il est important d'avoir un suivi clinique, de poursuivre le programme d'enseignement et de rester actif.

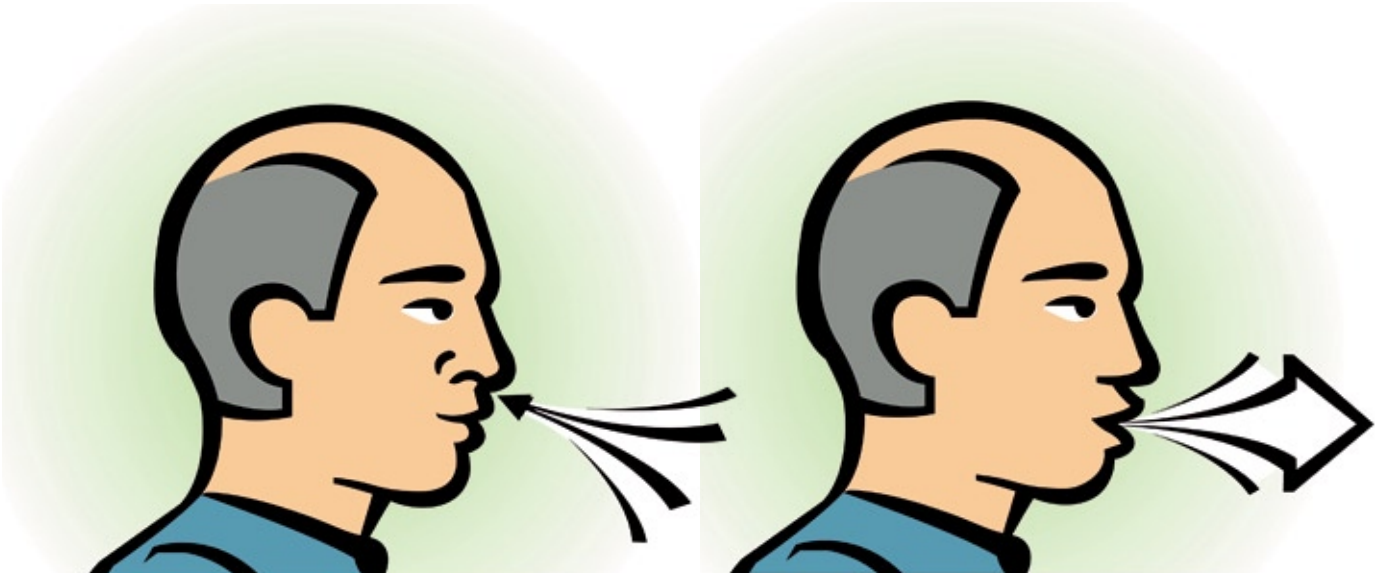
Source adaptée de : *Apprendre à vivre avec la bronchite chronique ou l'emphysème pulmonaire.*

Comment réduire l'essoufflement ?

Respiration à lèvres pincées

Les techniques de respiration peuvent vous aider :

- À contrôler votre fréquence respiratoire et à diminuer l'essoufflement.
- À augmenter la quantité d'air qui atteint vos poumons.
- À réduire la demande d'énergie nécessaire pour respirer.
- À accroître votre sentiment de contrôle.
- À améliorer votre capacité à faire des activités.



1. Inspirez lentement par le nez (1, 2);
   remplir vos poumons.
2. Pincez vos lèvres comme pour siffler.
3. Expirez lentement par la bouche (1, 2, 3, 4).
4. Ne pas forcez pour vider vos poumons.

Source : Programme *Mieux vivre avec une MPOC*.

Positions pour réduire l'essoufflement

La position du corps peut aussi influencer la respiration.
Voici quelques suggestions :

- Placer les pieds au sol.
- Incliner légèrement la poitrine vers l'avant.
- Appuyer les coudes sur les genoux.
- Appuyer le menton sur les mains.

- Placer les pieds au sol.
- Incliner légèrement la poitrine vers l'avant.
- Appuyer les coudes sur une table.
- Reposer la tête sur un oreiller.

- Incliner légèrement la poitrine vers l'avant.
- Placer les mains sur les cuisses.

- Appuyer les coudes sur un meuble.
- Poser la tête sur les avant-bras.
- Relâcher les muscles du cou et des épaules.

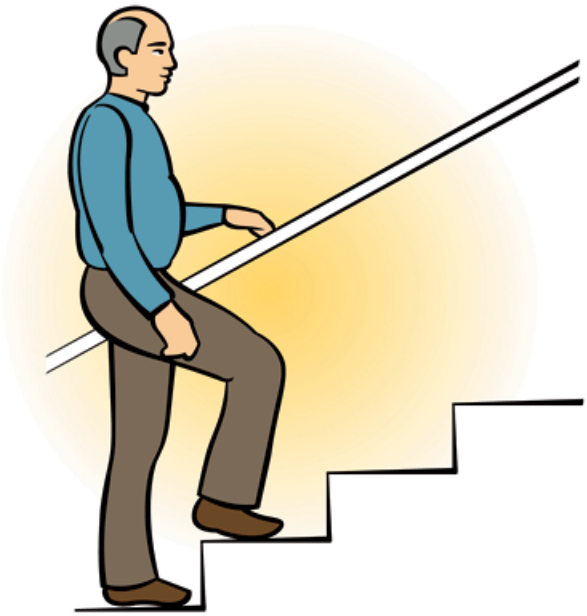
- Placer les mains sur un meuble.

Source adaptée de : *Apprendre à vivre avec la bronchite chronique ou l'emphysème pulmonaire.*

Comment réduire l'essoufflement à l'effort

L'escalier

- Inspirer par le nez.
- Monter quelques marches en expirant les lèvres pincées.
- Arrêter pour inspirer.
- Répéter ces étapes jusqu'au haut de l'escalier.



La marche

- Pratiquer la technique de respiration à lèvres pincées :
  - Inspirer 1, 2;
  - Expirer 1, 2, 3, 4.
- Respecter vos limites.
- S'arrêter aussi souvent que nécessaire.

Que faire en cas de crise aiguë d'essoufflement ?

1. Restez aussi calme que possible.
2. **Inspirez** par la bouche.
3. **Expirez** par la bouche.
4. **Inspirez** et expirez aussi rapidement que nécessaire.
5. Commencez à **expirer** en pratiquant la technique de respiration à lèvres pincées.
6. Ralentissez votre respiration.
7. Commencez à **inspirer** par le nez.
8. Continuez la technique de respiration à lèvres pincées pendant **au moins 5 minutes**.
9. Prenez votre médicament de secours au besoin.

Comment aider à déloger les sécrétions ?

Pour aider à déloger les sécrétions

- Pratiquer les techniques de **toux contrôlée** ou d'**expiration par petits coups** lorsque vous sentez que vos bronches sont embarrassées.
- Utiliser ces techniques 10 minutes après avoir pris votre médicament du matin (bronchodilatateur).
- Boire un liquide tiède ou chaud avant de tousser peut vous aider.
- Éviter les quintes de toux; elles sont peu efficaces et peuvent vous fatiguer.
- Si les sécrétions ne veulent pas sortir :
  - ne pas forcer la toux;
  - pratiquer les techniques plus souvent dans la journée.

Toux contrôlée

1. Asseyez-vous confortablement.
2. Penchez la tête légèrement vers l'avant.
3. Maintenez les pieds fermement au sol.
4. Inspirez profondément par le nez.
5. Retenez votre respiration.
6. Toussez deux fois en gardant la bouche légèrement ouverte : la première fois pour faire décoller les sécrétions, la seconde pour les dégager.

Si vous ne crachez pas, faites une pause et répétez une ou deux fois les étapes 4 à 6.

Expiration par petits coups

1. Asseyez-vous confortablement.
2. Penchez la tête légèrement vers l'avant.
3. Maintenez les pieds fermement au sol.
4. Inspirez profondément par le nez.
5. Expirez par petits coups, sans forcer, en gardant la bouche ouverte.
6. Répétez une ou deux fois.

Vous pouvez alterner ces deux techniques.

Quels sont les signes qui vous indiquent que ça va moins bien ?

- ☐ Je suis plus essoufflé(e).
- ☐ Je tousse davantage.
- ☐ J'ai une respiration sifflante/bruyante.
- ☐ J'ai davantage de sécrétions.
- ☐ Mes sécrétions ont changé de couleur ou sont plus épaisses.
- ☐ Autres : _____

Quels sont les principaux facteurs qui aggravent vos symptômes ?

☐ ***Pollution intérieure***

Fumée de cigarette,
produits d'entretien ménager,
poussière, parfum,
odeurs fortes.

☐ ***Pollution extérieure***

Gaz d'échappement,
fumées industrielles.

☐ ***Émotions fortes***

Situations stressantes.

☐ ***Changement soudain de température***

Chaleur ou froid extrême,
vent, humidité.

☐ ***Infections respiratoires***

Rhume, grippe,
bronchite, pneumonie.

Quels moyens prenez-vous pour diminuer vos symptômes ?

Mes moyens

_____

_____

_____

Moyens proposés

En cas de situation stressante :

- Restez aussi calme que possible.
- Pratiquez vos techniques de respiration.
- Prenez _____ bouffées de votre bronchodilatateur de secours

  (ex. : Bricanyl[md], Ventolin[md], _____).

En présence de polluants, en cas de changement brusque de température ou si vous faites un exercice demandant un effort plus important :

- Prenez _____ bouffées de votre bronchodilatateur de secours

  (ex. : Bricanyl[md], Ventolin[md], _____).
- Éloignez- vous du facteur aggravant.
- Restez aussi calme que possible.
- Pratiquez vos techniques de respiration.

Suggestions pour contrôler les facteurs aggravants

- Cesser de fumer.
- Demander à votre entourage de ne pas fumer.
- Éviter les odeurs fortes.
- Éviter les endroits pollués, comme les stationnements souterrains et les zones industrielles.
- Couvrir le nez et la bouche avec un foulard par temps froid.
- Par temps chaud, l'air conditionné peut faciliter la respiration.

Et les infections respiratoires ?

Comment les éviter ?

- Évitez les personnes ayant une infection respiratoire.
- Lavez-vous souvent les mains.
- Faites-vous vacciner contre la grippe chaque automne.
- Faites-vous vacciner contre la pneumonie.

Comment les reconnaître ?

- ☐ Augmentation de l'essoufflement
- ☐ Modification de la quantité des sécrétions
- ☐ Changement dans la couleur (jaune, vert) ou l'épaisseur des sécrétions

Si vous présentez **deux de ces symptômes**, vous avez probablement une infection respiratoire.

Que faire ?

Si ces symptômes persistent **24 à 48 heures** ou s'aggravent, avisez votre personne-ressource ou consultez un médecin.

Personne-ressource :

- ☐ Clinique MPOC
- ☐ Centres de santé et de services sociaux
- ☐ Soins respiratoires à domicile

Médecin :

- ☐ Médecin de famille
- ☐ Cliniques spécialisées de pneumologie
- ☐ Urgence

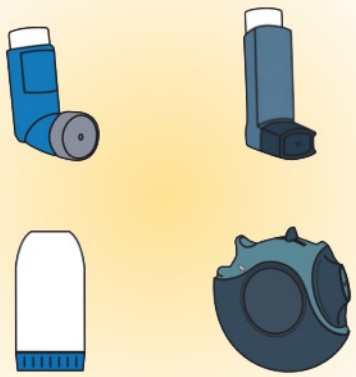
À quoi servent vos médicaments et quand les prendre ?

Médicaments en inhalation

☐ Bronchodilatateurs en inhalation à action rapide

Apo-salvent[md], Airomir[md], Berotec[md], Bricanyl[md], Salbutamol, Ventodisk[md], Ventolin[md], etc.

- Soulage les symptômes en ouvrant les bronches.
- Agit en 1 à 10 minutes.
- Durée d'action : 4 à 6 heures.
- Sert souvent de **médicament de secours.**
- Au besoin, peut être utilisé :
  - avant l'exercice ou l'effort.
  - avant le contact à l'air froid.



Effets secondaires possibles

- Agitation, tremblements, palpitations.

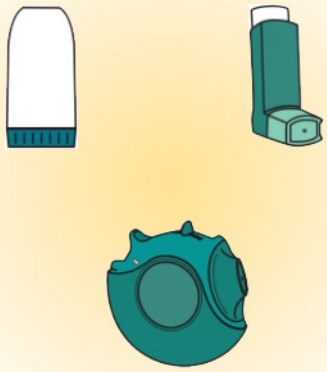
Nom du médicament : _____ **Nombre de bouffées :** _____

Horaire : ☐ matin ☐ midi ☐ souper ☐ coucher ☐ au besoin

☐ Bronchodilatateurs en inhalation à action longue

Oxeze[md], Sérévent[md], Foradil[md]

- Ouvre les bronches.
- Agit en 3 à 10 minutes.
- Durée d'action : 12 heures.
- Prise régulière : 2 fois par jour.
- Ne devrait pas être utilisé pour soulager les crises.



Effets secondaires possibles

- Tremblements, palpitations et anxiété.

Nom du médicament : _____ **Nombre de bouffées :** _____

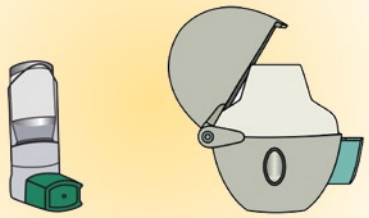
Horaire : matin _____ soir _____

Source adaptée de : *Mise à jour sur l'asthme et référence aux centres d'enseignement sur l'asthme par les infirmières d'Info-Santé CLSC.*

☐ Anticholinergiques en inhalation

Atrovent[md], Spiriva[md]

- Ouvre les bronches.
- Traitement de base dans la MPOC.



À courte action Atrovent[md]

- Durée d'action : 4 à 6 heures.
- Prise régulière : 4 fois par jour.

À longue action Spiriva[md]

- Durée d'action : 24 heures.
- Prise régulière : 1 fois par jour, le matin.

Effets secondaires possibles

- Sécheresse de la bouche.

ATTENTION! Ce médicament peut causer des troubles visuels s'il entre en contact avec les yeux.

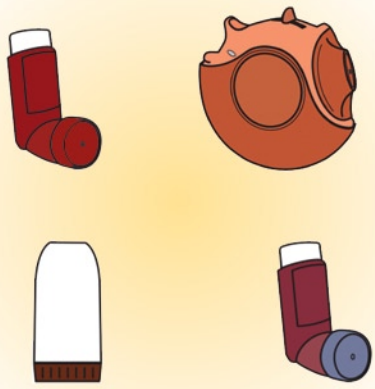
Nom du médicament : _____ **Nombre de bouffées :** _____

Horaire : ☐ matin ☐ midi ☐ souper ☐ coucher ☐ au besoin

☐ Anti-inflammatoires en inhalation

Alvesco[md], Flovent[md], Pulmicort[md], QVAR[md], etc.

- Réduit l'inflammation (enflure) des bronches.
- Prise régulière pour une meilleure efficacité.
- Rincer la bouche après l'utilisation.



Effets secondaires possibles

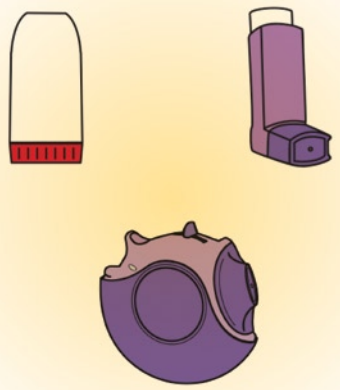
- Changement de la voix, muguet (peut être prévenu en rinçant la bouche).

Nom du médicament : _____ **Nombre de bouffées :** _____

Horaire : ☐ matin ☐ midi ☐ souper ☐ coucher ☐ au besoin

☐ Médicaments combinés en inhalation bronchodilatateur à longue action et anti-inflammatoire

Advair[md], Symbicort[md]



- Prise régulière pour une meilleure efficacité.
- Rincer la bouche après utilisation.

Advair *(Serevent[md] + Flovent[md])*

- Prise régulière : 2 fois par jour.
- Ne PAS augmenter la dose prescrite.

Symbicort *(Oxeze[md] + Pulmicort[md])*

- Prise régulière : 2 fois par jour.
- Dose peut être augmentée selon l'avis médical.

Effets secondaires possibles

- Tremblements, palpitations, anxiété, changement de la voix et muguet.

Nom du médicament : _____ **Nombre de bouffées :** _____

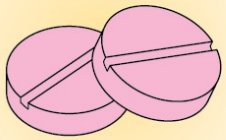
Horaire : matin _____ soir _____

Médicaments en comprimés

☐ Anti-inflammatoires en comprimés

Deltasone[md], Médrol[md], Prednisone[md], etc.

- Médicament anti-inflammatoire très **PUISSANT.**
- Normalement prescrit comme traitement choc en cas de détérioration de la MPOC.
- Prescrit également pour la MPOC sévère.
- Prendre pendant le nombre de jours prescrits.
- Prise habituelle : 1 fois par jour le matin en mangeant.



Effets secondaires possibles

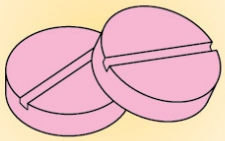
- **Traitement de courte durée** (de quelques jours à quelques semaines) :
  - déséquilibre du diabète, augmentation du taux de sucre dans le sang;
  - problèmes digestifs, augmentation de l'appétit, excitation et insomnie.

- **Traitement de longue durée** (mois) :
  - diabète, hypertension artérielle, prise de poids, faiblesse musculaire, fragilité de la peau ou des os, cataractes, enflure du visage.

Ne jamais cesser de prendre le médicament sans avis médical.

☐ Antibiotiques

- Combat les infections respiratoires.
  - sinusite, bronchite infectée, pneumonie, etc.
- Prendre le médicament pendant toute la durée prescrite même s'il y a une si amélioration en cours de traitement.



Effets secondaires possibles

- Maux de tête, diarrhée, troubles du sommeil, constipation, maux d'estomac, nausées, vomissements ou réaction allergique.

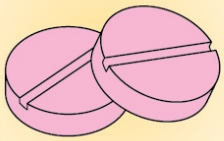
Plusieurs médicaments, vitamines ou produits naturels peuvent modifier l'efficacité des antibiotiques.

Informez votre médecin ou votre pharmacien de tous les médicaments utilisés.

☐ Théophyllines *(comprimés)*

Théolair[md], Théophylline LA[md], Uniphyl[md]

- Ouvre les bronches.
- Prise sur une base régulière :
  - Théolair[md], Théophylline LA[md] : aux 12 heures au moment des repas.
  - Uniphyl[md] : aux 24 heures, au souper.
- Vérification par une prise de sang si le dosage est adéquat.



Effets secondaires possibles

- Avisez votre médecin si vous présentez :
  - nausées, vomissements, diarrhée, excitation, maux de tête, insomnie, palpitations.

Plusieurs médicaments, vitamines ou produits naturels peuvent modifier l'efficacité de la théophylline.

Informez votre médecin ou votre pharmacien de tous les médicaments utilisés.

Nom du médicament : _____ **Nombre de comprimés :** _____

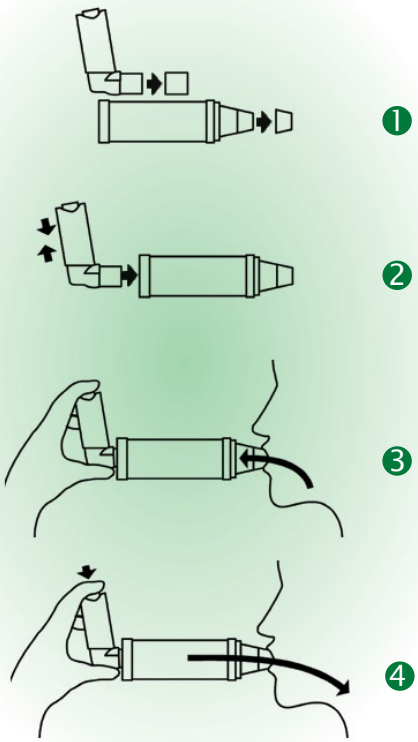
Horaire : matin _____ souper _____

Comment utiliser les inhalateurs ?

Aérosol doseur avec tube d'espacement

Advair[md], Airomir[md], Atrovent [md], Flovent[md], QVAR[md], Serevent[md], Ventolin[md]

1. Enlever les capuchons.
2. Agiter l'aérosol doseur;
   l'insérer dans le dispositif.
3. Lever la tête. Placer entre les dents.
   Bien fermer les lèvres.
   Expirer dans le dispositif.
4. Appuyer une fois sur l'aérosol doseur.
   Prendre une inspiration lente et profonde;
   retenir la respiration 5 à 10 secondes.
5. Répéter les étapes 2 à 4
   si plus de 1 bouffée prescrite.



S'il est difficile de prendre une grande inspiration, respirer 3 à 4 fois dans le tube d'espacement.

Attendre 1 minute entre chaque bouffée.

Le tube d'espacement aide le médicament à se rendre plus profondément dans les poumons. Il peut améliorer l'effet de votre médicament. Il peut aussi réduire les effets secondaires comme les changements de voix et le muguet.

Source : *L'asthme au quotidien* et de *Techniques et entretien des différents inhalateurs.*

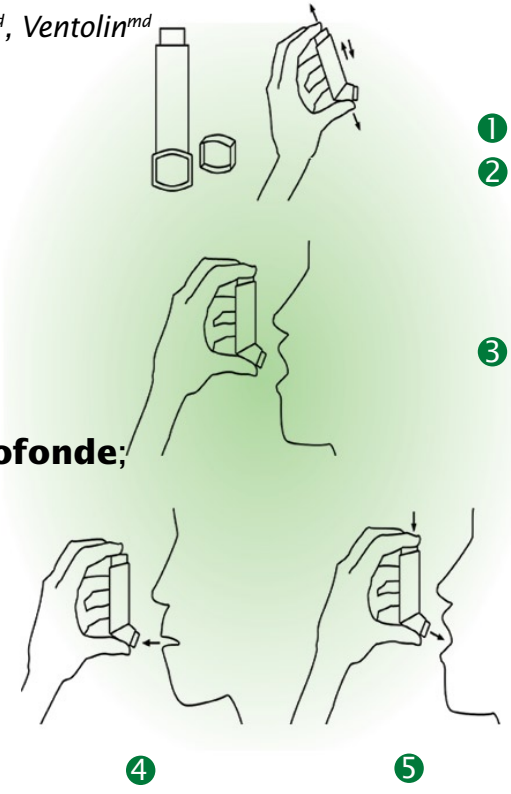
Aérosol doseur : technique bouche fermée

Advair[md], Airomir[md], Atrovent[md], Flovent[md], QVAR[md], Serevent[md], Ventolin[md]

1. Enlever le capuchon.
2. Agiter l'aérosol doseur.
3. Lever la tête.
4. Expirer normalement.
5. Placer dans la bouche. Commencer à inspirer et appuyer une fois sur l'inhalateur. **Continuer à inspirer de façon lente et profonde**; retenir la respiration 5 à 10 secondes.
6. Répéter les étapes 2 à 5 si plus de 1 bouffée prescrite.

Aérosol doseur : technique bouche ouverte

Advair[md], Airomir[md], Atrovent[md], Flovent[md], QVAR[md], Serevent[md], Ventolin[md]

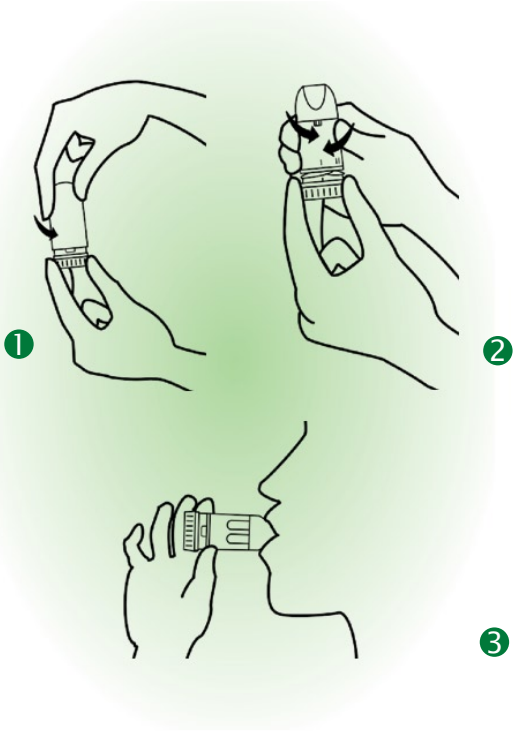


1. Enlever le capuchon.
2. Agiter l'aérosol doseur.
3. Lever la tête. Placer à 2 doigts de la bouche.
4. Expirer normalement.
5. Commencer à inspirer et appuyer une fois sur l'inhalateur. **Continuer à inspirer de façon lente et profonde**; retenir la respiration 5 à 10 secondes.
6. Répéter les étapes 2 à 5 si plus de 1 bouffée prescrite.

Attendre 1 minute entre chaque bouffée. L'utilisation d'un tube d'espacement est recommandée avec l'aérosol doseur.

Turbuhaler

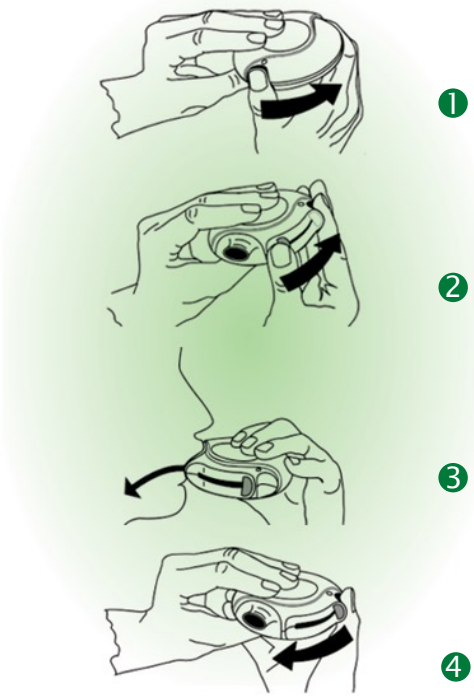
Bricanyl[md], Oxeze[md], Pulmicort[md], Symbicort[md]



1. Dévisser et enlever le capuchon.
2. Tenir le dispositif en position verticale; tourner la molette de couleur à droite, puis à gauche, jusqu'à ce que se produise un déclic;
3. Lever la tête. Expirer hors du dispositif. Placer entre les lèvres et les dents. **Inspirer profondément par la bouche;** retenir sa respiration 5 à10 secondes.
4. Répéter les étapes 2 et 3 si plus de 1 bouffée prescrite.
5. Remettre le capuchon.

Diskus

Advair[md], Flovent[md], Serevent[md], Ventolin[md]



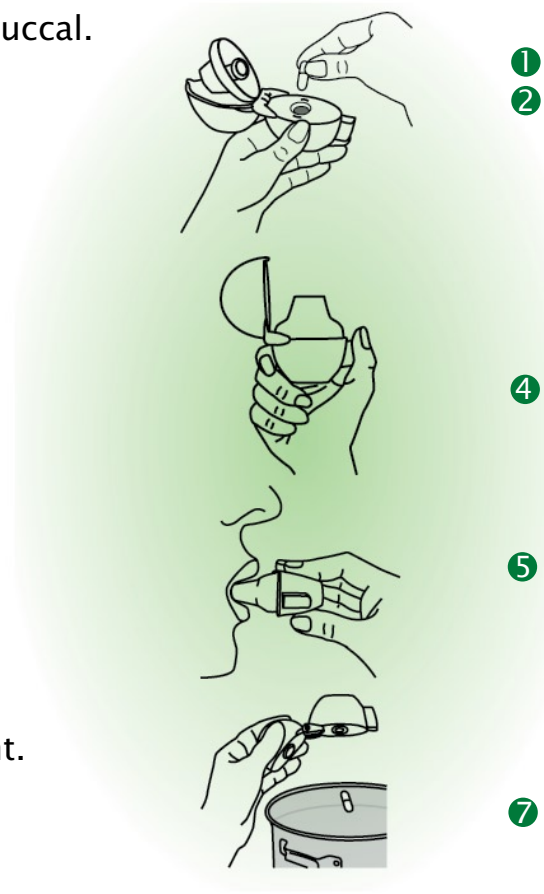
1. Placer le pouce dans l'encoche et pousser le boîtier le plus loin possible vers l'arrière.
2. Refaire le même mouvement avec le levier jusqu'au déclic.
3. Lever la tête, expirer hors du dispositif, placer l'embout buccal entre les lèvres. **Inspirer profondément par la bouche**; retenir sa respiration 5 à 10 secondes.
4. Refermer le dispositif après utilisation.
5. Répéter les étapes 1 à 4 si plus de 1 bouffée prescrite.

Handihaler

Spiriva[md]

1. Ouvrir le capuchon protecteur et l'embout buccal.
2. Placer la capsule dans la chambre centrale.
3. Refermer l'embout buccal jusqu'au déclic.
4. Enfoncer **1 fois** le bouton vert pour percer la capsule.
5. Lever la tête, expirer hors du dispositif, placer entre les lèvres et les dents. Inspirer profondément par la bouche.

   On doit **entendre la capsule vibrer** au moment de l'inspiration. Retenir sa respiration 5 à10 secondes.
6. Répéter l'étape 5 *si désiré* pour être sûr d'avoir pris tout le médicament.
7. Ouvrir l'embout buccal; jeter la capsule sans la toucher.
8. Refermer le capuchon.



Source : Handihaler mode d'emploi, Boehninger Ingelheim ltée.

Comment améliorer votre qualité de vie ?

Il existe cinq moyens efficaces pour améliorer la qualité de vie des personnes atteintes de MPOC et éviter les hospitalisations. Ces moyens sont :

- Cesser de fumer.
- Prendre la médication au bon moment et de la bonne façon.
- Contrôler l'essoufflement par les techniques de respiration.
- Agir rapidement lorsque se manifestent des signes de détérioration de la MPOC (plan d'action).
- Rester actif en faisant de l'exercice ou en participant à un programme d'activités physiques.

Nous vous encourageons à vous inscrire à un programme de réadaptation pulmonaire.

En participant à ce programme vous pourrez obtenir :

- le suivi clinique de votre santé respiratoire;
- le soutien pour vous aider à cesser de fumer ;
- l'enseignement sur la meilleure façon d'utiliser efficacement la médication;
- les trucs pour contrôler l'essoufflement lors des activités physiques ou en présence de facteurs aggravant les symptômes;
- les moyens de repérer les signes de détérioration;
- la conduite à tenir lorsque les symptômes s'aggravent (plan d'action);
- le soutien de professionnels à l'écoute de vos besoins;
- l'orientation vers des programmes de cessation tabagique, d'exercice, de réadaptation, de nutrition ou autres.

Conclusion

Vivre avec une MPOC n'est pas toujours facile. Cependant, il est possible d'améliorer sa qualité de vie lorsqu'on est aux prises avec cette maladie.

Être mieux informé, agir au bon moment, être soutenu par ses proches et les professionnels de la santé sont de bons moyens de s'adapter à cette maladie.

Nous souhaitons que l'enseignement et le soutien offerts vous aideront, ainsi que vos proches, à composer avec cette maladie.

N'hésitez pas à faire appel à l'équipe de soins. Elle se fera un plaisir de répondre à vos questions et de vous soutenir au besoin.

Ressources

Si vous désirez en savoir plus, voici quelques ressources à consulter.

Associations

Association des handicapés respiratoires de Québec	418 657-2477
Association pulmonaire du Québec Montréal (Québec)	514 287-7400 ou 1 800 295-8111

Programme régional de réadaptation pour la personne atteinte de maladie chronique - Traité santé :

CSSS de la Vieille-Capitale :

Secteur Haute-Ville-des-Rivières	418 641-2572
Secteur Basse-Ville - Limoilou - Vanier	418 529-2572
Secteur Sainte-Foy - Sillery - Laurentien	418 651-2572

CSSS de Québec-Nord :

Secteur Haute-Saint-Charles/Jacques-Cartier	418 843-3001
Secteur La Source	418 628-2572
Secteur Orléans	418 663-2572

CSSS de Portneuf :	418 285-2626
Secteur Donnaconna	418 285-2626
Secteur Pont-Rouge	418 873-6062
Secteur Saint-Marc-des-Carrières	418 268-3571
Secteur Saint-Raymond	418 337-4611

CSSS de Charlevoix :	418 435-5150
CH Baie-Saint-Paul	
CH La Malbaie	418 665-1700

Ressources

Sites internet

Réseau québécois de l'asthme et de la MPOC
Bottin de soins et de services pour les personnes atteintes de maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC) www.rqam.ca

www.Info-tabac.ca/aide.htm
Ce site répond à la plupart des questions sur le tabagisme. Vous y retrouverez également une liste des ressources offrant des renseignements ou des services par Internet, par téléphone et en personne.

Programme de réadaptation

Clinique MPOC Hôpital de l'Enfant-Jésus/CHA	418 649-5748
Clinique MPOC Hôpital Laval	418 656-4919
Clinique MPOC Hôpital Saint-François d'Assise/CHUQ	418 525-4312

Références

BELLEAU, R., C. BÉRUBÉ, M.C. FOURNIER, J.C. BELLAVANCE et H. LECLÈRE. *Apprendre à vivre avec la bronchique chronique ou l'emphysème pulmonaire*, Sainte-Foy, Les Presses de l'Université Laval, 1999.

BOEHNINGER INGERHEIM LTÉE, Handihaler mode d'emploi, monographie de Spiriva, novembre 2002.

BOUTIN, H. et L.P. BOULET. *L'asthme au quotidien*, Sainte-Foy, Les Presses de l'Université Laval, 2005.

BOUTIN, H., H. CANUEL, A. COUTURE, F. FAUCHER, L. GAUTHIER, J. HOUDE et coll. *Informations pratiques pour les personnes atteintes de MPOC - Manuel de l'usager*, projet, Sainte-Foy, Hôpital Laval, 2005.

BOUTIN, H. *Mise à jour sur l'asthme et référence aux centres d'enseignement sur l'asthme par les infirmières d'Info-Santé CLSC*, Sainte-Foy, Hôpital Laval, 1999.

BOURBEAU, J., D. NAULT, M. SEDENO, L. GAGNON et G. POULIN. *Mieux vivre avec une MPOC*, 2e édition, Montréal, 2005.

LEMIEUX, N. *Techniques et entretien des différents inhalateurs*, Sainte-Foy, Hôpital Laval, 2003.